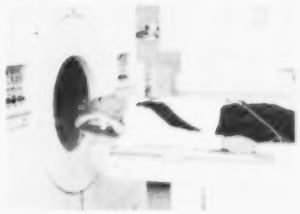
Rapport annuel 2004-2005

Agence d'évaluation des technologies
et des modes d'intervention en santé

Québec



Rapport annuel 2004-2005

Agence d'évaluation des technologies
et des modes d'intervention en santé

Québec

Le contenu de cette publication a été rédigé par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS).

Ce document est également offert en format PDF sur le site Web de l'Agence.

Pour se renseigner sur cette publication ou sur toute autre activité de l'AETMIS, s'adresser à :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS)
2021, avenue Union, bureau 1040
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : (514) 873-2563
Télécopieur : (514) 873-1369
Courriel : aetmis@aetmis.gouv.qc.ca
http://www.aetmis.gouv.qc.ca

Dépôts légaux – 2005
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN : 2-550-45952-0 (version imprimée), 2-550-45953-9 (en ligne)
ISSN : 1499-7193 (version imprimée), 710-0518 (en ligne)

© Gouvernement du Québec, 2005

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

2007-01597/

Monsieur Michel Bissonnet
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai le plaisir de vous transmettre le Rapport annuel de gestion de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé pour la période du 1er avril 2004 au 31 mars 2005.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux,

Philippe Couillard

Monsieur Philippe Couillard
Ministre de la Santé et des Services Sociaux
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Ministre,

Au nom des membres du Conseil, j'ai l'honneur de vous soumettre le Rapport annuel de gestion de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé pour la période du 1er avril 2004 au 31 mars 2005. Il fait état de la première année de mise en œuvre du Plan stratégique pluriannuel de l'AETMIS pour les années 2004-2007.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma très haute considération.

Le président-directeur général de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé,

Luc Deschênes

Montréal, novembre 2005

TABLE DES MATIÈRES

Message du président-directeur général 9

1 Évaluer pour soutenir la prise de décision
- **1.1** La mission 11
- **1.2** Le public de l'AETMIS 12
- **1.3** Le champ de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé 13
- **1.4** Une organisation vouée à la qualité scientifique et à la pertinence 13

2 Engagements et résultats
- **2.1** Orientation 1 17
- **2.2** Orientation 2 23

Annexes

1 Les ressources humaines et financières
- **A1.1** Ressources humaines 25
- **A1.2** Ressources financières 27

2 Les activités scientifiques en 2004-2005
- **A2.1** Les publications de rapports, avis d'évaluation et notes techniques 29
- **A2.2** Les articles, livres et autres publications 31
- **A2.3** Les présentations scientifiques 32
- **A2.4** Les consultations et présentations publiques à titre d'expert 35
- **A2.5** L'organisation de colloque 36
- **A2.6** Les subventions obtenues 36
- **A2.7** Les présentations lors des réunions de la direction scientifique 37
- **A2.8** Les présentations au *Journal Club* 38

3 Liste des projets en cours pendant l'exercice 2004-2005 39

4 Décret 855-2000 du gouvernement du Québec concernant l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (28 juin 2000) 44

5 Déclaration de services aux citoyennes et aux citoyens de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé 47

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACFAS	Association francophone pour le savoir
ADRLSSSS	Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
AETMIS	Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
AHFMR	Alberta Heritage Foundation for Medical Research
CCLCQ	Centre de coordination de la lutte contre le cancer au Québec
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHU	Centre hospitalier universitaire
CHUM	Centre hospitalier universitaire de Montréal
CHUME	Centre hospitalier universitaire mère-enfant
CHUQ	Centre hospitalier universitaire de Québec
CHUS	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CIPP	*Centre for Intellectual Property and Policy*
CLSC	Centre local de services communautaires
CQLC	Conseil québécois de lutte contre le cancer
CSBE	Conseil de la santé et du bien-être
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CUSM	Centre universitaire de santé McGill
DLC	Direction de lutte contre le cancer
ETS	Évaluation des technologies de la santé
FCRSS	Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé
FORCES	Formation en recherche pour cadres qui exercent dans la santé
FRSQ	Fonds de la recherche en santé du Québec
GRASP	Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la santé et de la prévention
GRIS	Groupe de recherche interdisciplinaire en santé
HTA	*Health technology assessment*
HTAi	*Health Technology Assessment International*
INAHTA	*International Network of Agencies for Health Technology Assessment*
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada
JASP	Journées annuelles de santé publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OCCETS	Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
RQCT	Réseau québécois de cardiologie tertiaire
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec

MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'année 2004-2005 s'est avérée une année importante dans l'évolution du système de santé au Québec. La mise en place des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, le déploiement des réseaux universitaires intégrés de santé et la consolidation de la mission d'évaluation des technologies de la santé des centres hospitaliers universitaires ne sont que quelques exemples des changements qui visent à répondre aux défis actuels et à venir de notre système de santé.

À ce contexte organisationnel mouvant s'ajoute la pression constante provoquée par l'évolution des connaissances scientifiques et les percées technologiques. La disponibilité de données d'évaluation sur les technologies et les modes d'intervention en santé devient cruciale pour les décideurs à tous les niveaux du réseau de la santé. C'est sur cette toile de fond que l'AETMIS a abordé sa planification stratégique pour la période 2004-2007. Complété en septembre 2004, ce processus de planification a dégagé deux grandes orientations stratégiques pour l'Agence. La première vise l'accroissement de sa capacité à répondre aux besoins croissants des décideurs du système de santé par la production d'évaluations de haute qualité en temps opportun. Nous avons donc entrepris une réorganisation des affaires scientifiques et administratives de l'AETMIS ainsi qu'un élargissement de notre réseau de collaborateurs en évaluation afin d'augmenter notre productivité scientifique. L'amorce de cette refonte, conjuguée à une meilleure liaison avec les décideurs grâce notamment au travail du Comité de coordination et de suivi (CCS-AETMIS) réunissant, sous l'égide du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Agence et ses principaux demandeurs d'évaluations, nous permet déjà de répondre avec plus d'acuité et de célérité aux besoins en évaluation.

L'AETMIS s'est fixé comme seconde orientation stratégique de promouvoir et de soutenir la pratique et l'utilisation de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé dans l'ensemble du système de santé. En effet, l'AETMIS ne peut répondre seule à l'ensemble des besoins du réseau de la santé. Cependant, les centres hospitaliers universitaires (CHU) sont de mieux en mieux équipés pour réaliser leur propre mission d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Toutefois, il est nécessaire d'augmenter le nombre d'experts en évaluation dans les CHU et d'assurer un soutien approprié à leurs pratiques évaluatives. De plus, les décideurs doivent être sensibilisés et initiés à la prise de décisions fondée sur des données probantes. Au cours de l'année 2004-2005, l'AETMIS a entrepris des pourparlers avec les unités d'évaluation des CHU, et une première entente de collaboration a été signée avec le Centre hospitalier universitaire mère-enfant Sainte-Justine. L'Agence s'est également investie dans la coordination du programme FORCES (Formation en recherche pour cadres qui exercent dans la santé), dans l'élaboration et la prestation de formation en ligne ainsi que dans l'accueil de stagiaires en évaluation. Enfin, l'AETMIS a planifié des mesures de réseautage des chercheurs en évaluation et des décideurs des divers paliers du système de santé. Une subvention a d'ailleurs été obtenue en mars 2005 pour la réalisation d'activités d'échange et de liaison.

Comme en fait foi ce rapport annuel de gestion, l'AETMIS a su jeter les assises qui lui permettront de mieux remplir son rôle de soutien à l'amélioration de notre système de santé par l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. La somme de travail qui reste à accomplir est importante, mais la direction et le personnel de l'Agence abordent cette tâche avec enthousiasme. Je suis persuadé que, dans la poursuite de ses objectifs stratégiques au cours des prochaines années, l'AETMIS contribuera de précieuse façon à la gestion éclairée de ce bien commun qu'est notre réseau de santé.

Luc Deschênes

Président-directeur général

1. ÉVALUER POUR SOUTENIR LA PRISE DE DÉCISION

L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) est un organisme indépendant créé par décret le 28 juin 2000 qui relève du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec. Elle a pour mission de conseiller le ministre et d'appuyer, au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, les décideurs du milieu québécois de la santé. Ses évaluations portent sur l'introduction, l'acquisition et l'utilisation de technologies de la santé, ainsi que sur les modalités de prestation et d'organisation des services.

1.1 LA MISSION

La santé est une des priorités du gouvernement du Québec, et l'AETMIS entend contribuer à l'objectif gouvernemental d'une population en santé et de services accessibles et de qualité. Au cours de son exercice de planification stratégique, la direction et le personnel de l'Agence ont défini ainsi la mission de l'organisme :

> **Promouvoir et soutenir une prise de décisions éclairée à l'égard des technologies et des modes d'intervention en santé**

Dans la poursuite de sa mission, l'Agence a pour but ultime de contribuer, par la pratique et la promotion de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, au développement d'un système de santé de qualité, accessible et efficient, conforme aux valeurs de la société québécoise. Pour ce faire, elle agit sur plusieurs plans :

La production de rapports d'évaluation

À la demande du ministre de la Santé et des Services sociaux ou d'autres instances décisionnelles du réseau de la santé, l'AETMIS réalise des évaluations mettant en œuvre un processus scientifique rigoureux, destiné à en assurer la plus haute qualité. Les évaluations portent sur l'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies et des modes d'intervention en santé. Les aides techniques pour les personnes handicapées font également l'objet de ces évaluations.

Le transfert des connaissances et la diffusion des résultats d'évaluation

Le transfert des connaissances est un aspect essentiel du travail de l'Agence. L'AETMIS développe une approche innovatrice du transfert de connaissances, fondée sur l'échange avec les milieux visés par les technologies ou les modes d'intervention évalués. Les activités de transfert des connaissances de l'Agence s'adressent à ses partenaires du réseau de la santé et du gouvernement, aux milieux universitaires, professionnels, hospitaliers, industriels et communautaires, ainsi qu'au grand public.

La formation

La formation de praticiens de l'évaluation et de gestionnaires qualifiés pour l'utilisation des résultats d'évaluation constitue un autre secteur névralgique des activités de l'AETMIS. En plus d'être l'un des principaux instigateurs et partenaires du programme Ulysses (programme de maîtrise internationale en évaluation et en gestion des technologies de la santé), elle est le maître d'œuvre d'une initiative d'enseignement à distance sur l'évaluation des technologies de la santé (ETS). L'Agence coordonne aussi le Consortium québécois du programme FORCES (Formation en recherche pour cadres qui exercent dans la santé), qui s'adresse aux gestionnaires supérieurs et intermédiaires des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Enfin, l'AETMIS est un lieu de formation et d'accueil d'étudiants des cycles supérieurs, de chercheurs en perfectionnement et de médecins résidents en santé publique.

Le rayonnement de l'expertise scientifique québécoise

En plus de ses liens étroits avec la communauté scientifique québécoise, l'AETMIS prend une part active au développement de l'évaluation par ses partenariats avec d'autres agences et institutions publiques ou privées au Canada et ailleurs dans le monde. Notamment, l'AETMIS et ses chercheurs contribuent aux travaux de l'*International Network of Agencies for Health Technology Assessment* (INAHTA) – qui compte plus de 40 agences membres – et de *Health Technology Assessment International* (HTAi), un organisme professionnel international qui regroupe les utilisateurs et les praticiens de l'évaluation.

1.2 LE PUBLIC DE L'AETMIS

L'Agence veille à ce que les connaissances qu'elle produit soient disséminées et partagées avec un vaste public, qu'on retrouve dans les trois grands groupes suivants :

Les décideurs au sein de l'appareil gouvernemental

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux
- La Régie de l'assurance maladie du Québec
- Les autres ministères et organismes gouvernementaux concernés

Les gestionnaires du réseau de la santé

- Les Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et leurs directions de santé publique
- Les établissements du secteur de la santé et des services sociaux
- Les ordres professionnels, associations et organismes du secteur de la santé

Les professionnels, les groupes d'intérêts et le grand public

- Les professionnels de la santé et des services sociaux
- Les communautés scientifique, médicale et universitaire
- Les organismes et groupes communautaires liés à la santé et aux services sociaux
- La population en général, à la fois en tant que citoyens et usagers du système de santé

1.3 LE CHAMP DE L'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ

Aux fins de l'évaluation telle que l'Agence la pratique, les technologies et les modes d'intervention en santé regroupent :

- les interventions médicales et chirurgicales, les autres techniques de soins, les appareils, les médicaments, les instruments ou tout autre dispositif pouvant intervenir dans la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, la réadaptation ou les soins palliatifs;
- les différentes modalités de prestation et d'organisation des soins et services;
- les aides techniques pour les personnes handicapées;
- les systèmes et processus de soutien de l'infrastructure de production des soins sur le plan technique, informationnel ou organisationnel.

Bien que l'objet d'évaluation s'applique le plus souvent aux technologies et aux modes d'intervention innovateurs, il inclut également ceux qui sont déjà implantés et utilisés dans le réseau sociosanitaire.

1.4 UNE ORGANISATION VOUÉE À LA QUALITÉ SCIENTIFIQUE ET À LA PERTINENCE

La structure organisationnelle de l'Agence repose sur un précieux réseau d'experts : le Conseil des membres. Ces personnes assument la double fonction d'un conseil d'administration et d'un conseil scientifique. De plus, l'Agence est dotée d'un Comité d'orientation formé d'intervenants de tous les secteurs du réseau de la santé, qui l'accompagnent dans le transfert des connaissances vers les acteurs du réseau. La structure organisationnelle de l'Agence est complétée par la direction générale, la direction scientifique et les services des communications et de l'administration.

1.4.1 LE CONSEIL

Le Conseil de l'Agence est constitué d'un maximum de 15 membres indépendants nommés par décret du gouvernement du Québec en fonction de leur expertise dans l'un ou l'autre des domaines liés à l'évaluation en santé.

L'étendue des perspectives qu'ils offrent à l'Agence, ajoutée à leur engagement envers la rigueur scientifique de ses travaux, jouent un rôle essentiel dans la qualité des évaluations qui y sont menées et des rapports publiés. Le Conseil a entrepris en 2004-2005 un

démarche de réforme visant à améliorer son fonctionnement et à optimiser sa contribution au processus de production scientifique. Pendant l'exercice couvert par le présent rapport, les membres du Conseil se sont réunis à six reprises, soit les 2 avril, 4 juin, 10 septembre et 3 décembre 2004, ainsi que les 18 février et 15 mars 2005.

Les principales responsabilités des membres du Conseil

- Définir les lignes directrices des travaux de l'Agence et déterminer les approches d'évaluation à appliquer dans le cadre des travaux.
- Statuer sur les contenus, c'est-à-dire garantir la rigueur scientifique, la pertinence et la qualité des travaux, et entériner le contenu final des rapports d'évaluation.
- Communiquer les résultats des évaluations, notamment en appuyant les stratégies de diffusion des rapports et autres documents et en s'assurant que les informations évaluatives sont utilisées par les décideurs et autres intervenants de la santé.

La composition du Conseil (au 31 mars 2005)

Dr Luc Deschênes, chirurgien oncologue, président du Conseil et président-directeur général de l'AETMIS, Montréal, président du Conseil médical du Québec, Québec

Dr Jeffrey Barkun, professeur agrégé, département de chirurgie, Faculté de médecine, Université McGill, et chirurgien, Hôpital Royal Victoria, CUSM, Montréal

Dre Marie-Dominique Beaulieu, médecin en médecine familiale, titulaire de la Chaire Docteur Sadok Besrour en médecine familiale, CHUM, et chercheure, Unité de recherche évaluative, Pavillon Notre-Dame, CHUM, Montréal

Dre Suzanne Claveau, médecin spécialiste en microbiologie-infectiologie, Hôtel-Dieu de Québec, CHUQ, Québec

M. Roger Jacob, ingénieur biomédical, coordonnateur, Immobilisations et équipements médicaux, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal, Montréal

Mme Denise Leclerc, pharmacienne, membre du conseil d'administration de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Montréal

Mme Louise Montreuil, directrice générale adjointe aux ententes de gestion, Direction générale de la coordination ministérielle des relations avec le réseau, ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec

Dr Jean-Marie Moutquin, médecin spécialiste en gynéco-obstétrique, directeur de la recherche et directeur du département d'obstétrique-gynécologie, CHUS, Sherbrooke

Dr Réginald Nadeau, médecin spécialiste en cardiologie, Hôpital du Sacré-Coeur, Montréal, et membre du conseil d'administration du Conseil du médicament du Québec, Québec

M. Guy Rocher, sociologue, professeur titulaire, département de sociologie, et chercheur, Centre de recherche en droit public, Université de Montréal, Montréal

M. Lee Soderstrom, économiste, professeur, département des sciences économiques, Université McGill, Montréal

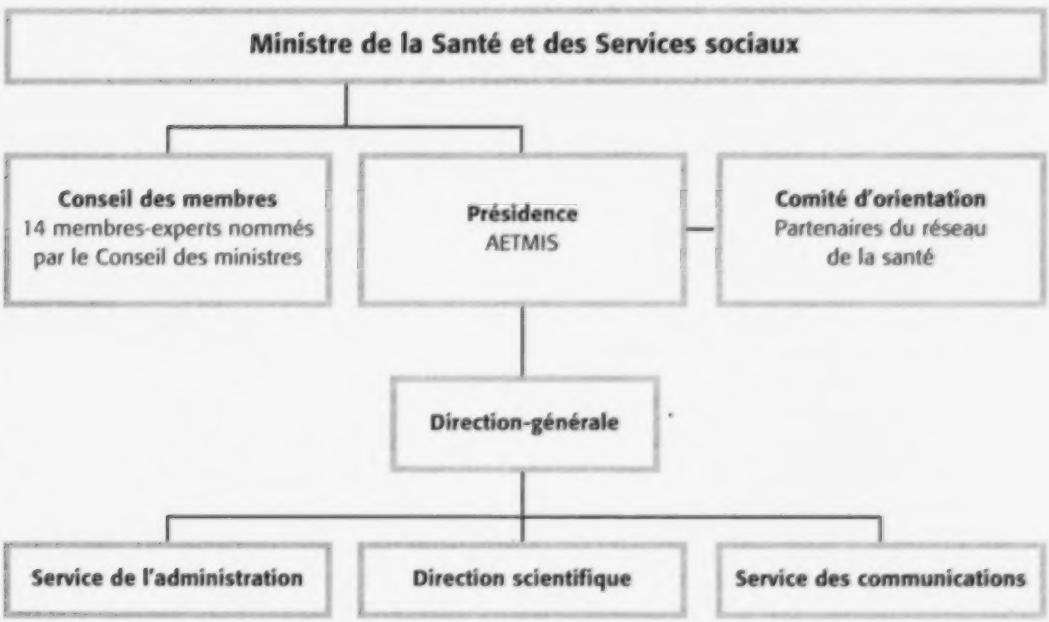
1.4.3 LE COMITÉ D'ORIENTATION

Forum unique d'échanges, le Comité d'orientation est formé de représentants des principaux organismes québécois concernés par l'évaluation en santé. Ses membres se réunissent afin d'examiner avec l'Agence les priorités du milieu de la santé en matière d'évaluation. Ils ont également pour rôle de favoriser la diffusion des travaux de l'Agence et de faire valoir l'importance de l'évaluation au sein de leur milieu. La constitution de ce comité s'inscrit dans la volonté de l'Agence d'établir un dialogue ouvert et permanent avec les principaux acteurs du milieu de la santé et des services sociaux. Au 31 mars 2005, le Comité d'orientation était formé des représentants des organismes suivants :

- l'Association des CLSC et CHSLD du Québec
- l'Association des hôpitaux du Québec
- le Collège des médecins du Québec
- la Conférence des agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
- la Conférence des directeurs de santé publique
- la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec
- la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
- la Fédération des médecins spécialistes du Québec
- le Ministère de la Santé et des Services sociaux
- l'Office des personnes handicapées du Québec
- l'Ordre des ergothérapeutes du Québec
- l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec
- la Régie de l'assurance maladie du Québec

1.4.3 L'ORGANIGRAMME AU 31 MARS 2005

L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé



2. ENGAGEMENTS ET RÉSULTATS

L'AETMIS a entrepris en 2004-2005 la réalisation de ses objectifs stratégiques tels que définis dans son plan stratégique 2004-2007. Cependant, seuls les objectifs dont la cible de réalisation se situait en 2004-2005 sont traités dans le présent rapport annuel de gestion. Les activités reliées aux objectifs dont la cible se situe en 2005-2006 et en 2006-2007 sont toujours en cours et devraient nous permettre de concrétiser nos orientations stratégiques selon l'échéancier prévu.

ORIENTATION 1

Assurer une offre et une prestation de services d'évaluation adaptées aux défis du système de santé et utiles à la prise de décision.

AXES D'INTERVENTION 1

Amélioration des mécanismes d'identification et de priorisation des besoins.

Objectif 1
Établir des mécanismes de veille prospective

Indicateur 1.1
Établissement d'un partenariat avec l'OCCETS.

Résultats
Afin d'établir des mécanismes de veille prospective, l'Agence a entrepris des pourparlers avec l'OCCETS qui est chargé de la veille technologique au Canada. Parmi les modalités envisagées, l'embauche d'un agent de liaison OCCETS/AETMIS est au centre des discussions. Au 31 mars 2005, les discussions à ce sujet étaient toujours en cours. L'AETMIS a de plus entrepris une réflexion afin d'élaborer d'autres mécanismes pour assurer la réalisation de la fonction de veille prospective.

AXE D'INTERVENTION 2

Consolidation de la structure et du processus de production scientifique

Objectif 3
Adapter la structure scientifique et organisationnelle de l'Agence.

Indicateur 3.1
Élaborer et mettre en place un plan de réorganisation des affaires scientifiques et de l'organisation.

Résultats
En 2004-2005, l'AETMIS a entrepris un examen de l'ensemble de sa structure. Appuyés par le travail d'une stagiaire du programme Ulysses, la direction et le

Conseil de l'Agence ont revu les mandats et les modes de fonctionnement de l'organisation et de ses diverses instances, ainsi que certains processus scientifiques. Au début de l'année 2005, une proposition de réorganisation a été présentée au Conseil et au personnel de l'Agence. Au cœur de cette réorganisation, le fonctionnement du Conseil est clarifié, assoupli et raffiné, et les processus scientifiques, optimisés. La consolidation de modules, comme ceux de la cardiologie tertiaire, de l'évaluation des aides techniques ou des technologies génétiques devrait aussi augmenter la capacité de production de l'Agence. Enfin, on a entrepris une révision majeure du fonctionnement de l'équipe administrative et de celle des communications. Amorcée en 2004-2005, cette réorganisation sera achevée en 2005-2006.

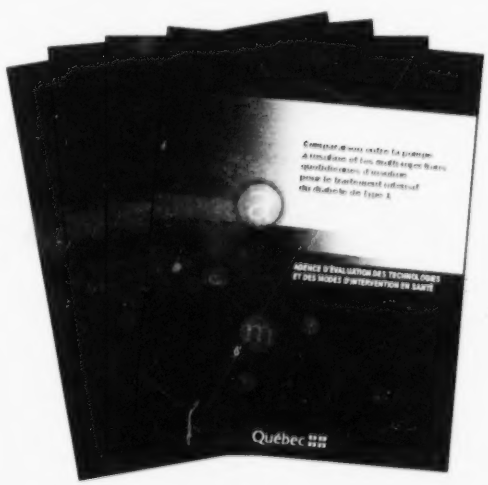
Objectif 4
Optimiser les procédés de production.

Indicateur 4.1
Finalisation d'une nouvelle typologie de produits d'évaluation.

Résultats
La direction scientifique a entrepris une réflexion sur une nouvelle typologie de produits d'évaluation, fondée sur une gradation des modalités de validation et de révision scientifiques. Cependant, face à la grande variabilité des requêtes, des niveaux de complexité et des fenêtres décisionnelles impliquées, la direction scientifique a adopté une approche modulée en fonction des besoins des décideurs. Elle consiste à élaborer des produits d'évaluation sur mesure, tout en offrant le plus haut niveau de validation scientifique possible dans le temps imparti. Cette approche a permis de répondre de façon appropriée à des demandes urgentes (délai de réponse de l'ordre de quelques jours) et semi-urgentes (délai inférieur à quatre mois), en cernant bien toutefois la portée et les limites des résultats présentés.

Indicateur 4.2
Développement des capacités d'édition.

Résultats
Depuis 2003, l'AETMIS a entrepris de développer ses capacités internes d'édition. Au cours de la dernière année, l'Agence a consolidé l'équipe d'édition scientifique par l'embauche d'une adjointe à l'édition. L'ensemble du processus d'édition est désormais réalisé par l'équipe de l'Agence, de même qu'une partie des travaux d'impression. Combiné à l'élargissement et à la consolidation du réseau de collaborateurs



externes (traducteurs, réviseurs, graphistes, services d'impression), ce processus permet d'assouplir l'étape d'édition et de réduire considérablement les coûts d'édition.

Objectif 5
Élargir le réseau scientifique et diversifier les compétences.

Indicateur 5.1
Analyse des besoins et activités de formation des ressources à l'AETMIS.

Résultats
Un sondage réalisé auprès des chercheurs de l'Agence a permis de faire le point sur les sujets et les modalités des activités de formation souhaitées par le personnel scientifique. En matière de formation collective, ce sondage a permis de mieux orienter le contenu des réunions de la direction scientifique pour répondre aux besoins de formation, en particulier sur la dynamique de la prise de décision et l'environnement des décideurs. La direction scientifique a organisé des présentations scientifiques par des invités de l'extérieur sur des sujets déterminés. Un *Journal Club* mensuel a également été créé. Le *Journal Club* vise d'une part la familiarisation avec des travaux de pointe dans le domaine de l'évaluation des technologies et d'autre part, le partage des compétences entre les chercheurs de l'Agence. Enfin, un atelier a été tenu sur l'approche méthodologique de la collaboration Cochrane dans la réalisation de revues systématiques. Les chercheurs ont aussi pu profiter d'activités de formation individuelle, notamment des cours universitaires d'appoint.

AXE D'INTERVENTION 3
Optimisation du transfert et de l'échange des connaissances

Objectif 6
Actualiser et concrétiser l'approche du transfert de connaissances en évaluation

Indicateur 6.1
Réalisation d'un projet de démonstration en transfert de connaissances.

Résultats
L'AETMIS a obtenu une subvention de l'OCCETS pour la réalisation et l'évaluation d'une expérience de transfert de connaissances auprès de patients et de cliniciens. L'expérience a porté sur les résultats du rapport *Techniques d'ablation de l'endomètre dans le traitement des saignements utérins anormaux*. Un dépliant d'information destiné aux patientes et une note clinique destinée aux cliniciens ont été élaborés en collaboration avec l'Association des gynécologues-obstétriciens du Québec, une clinique de santé des femmes de l'Estrie et des gynécologues cliniciens. Un site internet a aussi été développé afin d'offrir plus d'information tant aux professionnels qu'aux patientes. Le dépliant et la section grand public du site visent à informer les femmes sur les saignements utérins anormaux et les dif-

férents traitements disponibles, de même qu'à les aider à se préparer à la consultation et à exprimer leurs préférences. Le matériel pour les professionnels vise à les informer sur les techniques d'ablation de l'endomètre et à les sensibiliser à l'importance de considérer le point de vue des femmes dans le choix de traitement. L'expérience s'est déroulée dans deux régions du Québec. L'évaluation du transfert et de l'utilisation des connaissances a été réalisée en parallèle. L'expérience s'est terminée en mars 2005. Les résultats de l'évaluation permettront à l'AETMIS de clarifier son rôle de transfert de connaissances auprès de ce type de public, en tenant compte de la disponibilité de ses ressources.

Indicateur 6.2
Élaboration d'une grille d'impacts systémiques afin d'identifier les détenteurs d'intérêts concernés par l'innovation technologique ou organisationnelle.

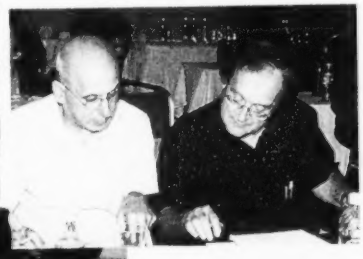
Résultats
Le comité de travail sur le transfert de connaissances s'est penché sur plusieurs approches de détermination des implications systémiques des projets d'évaluation. Notamment, un atelier sur les diagrammes d'influence a été tenu. Ces travaux ont mené à l'élaboration d'un guide d'analyse environnementale des projets d'évaluation. Ce guide est utilisé en préparation de la réunion de démarrage de projet, où les chercheurs discutent des implications de l'évaluation dans le système de santé et des détenteurs d'intérêts (*stakeholders*) concernés. Ce processus constitue une première analyse, qui peut être raffinée au cours de la réalisation des consultations et de l'évaluation. Il permet d'établir dès le départ les enjeux de l'évaluation, les modalités de transfert de connaissances auprès des acteurs concernés et celles du suivi de dossier. Cette approche doit être expérimentée lors d'une réunion conjointe de la direction scientifique et du Comité d'orientation. Les résultats de cette expérimentation permettront d'améliorer cette approche ainsi que la liaison avec le Comité d'orientation, qui représente déjà plusieurs des détenteurs d'intérêts du système de santé.

Objectif 7
Diversifier et intensifier les activités de communication et de transfert de connaissances.

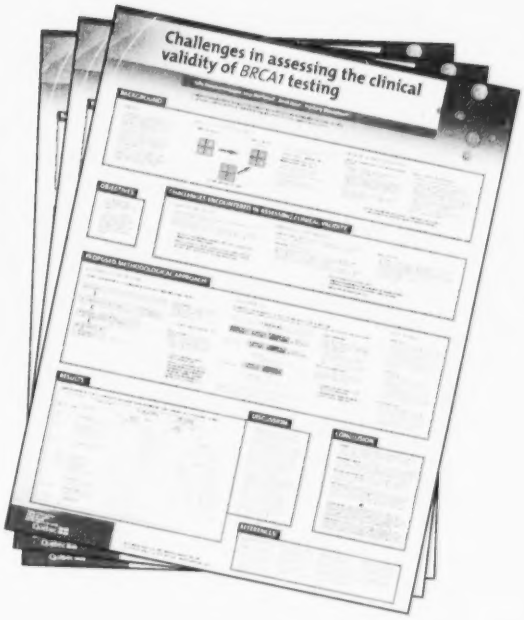
Indicateur 7.1
Participation aux forums de décideurs les plus pertinents

Résultats
Pour l'Agence, l'implication de son personnel dans le transfert de connaissances auprès des décideurs est une priorité. En 2004-2005, plusieurs actions de transfert ont été réalisées, parmi lesquelles on retrouve :

- présentation systématique de tous les rapports au comité de coordination et de suivi de l'AETMIS au Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) ;
- présentation à la 1ère Conférence de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de santé ;
- animation et coordination du réseau Apogée.Net, réunissant décideurs et chercheurs en génétique ;
- présentation au 7e Atelier annuel de la Fondation Canadienne sur la recherche sur les services de santé (FCRSS) : *Tirer avantage des connaissances : outils et stratégies* ;
- présentation aux *Capital Health Regional Authority joint HTA planning sessions*, à Edmonton ;
- accompagnement des décideurs sur des comités chargés de traiter des questions relatives aux dossiers d'évaluations :
  - comité d'implantation d'un programme de dépistage du syndrome de Down au premier trimestre de la grossesse ;
  - groupe de travail sur le Programme national d'évaluation, de traitement et de gestion de la douleur chronique ;
  - comité pour l'homologation des triporteurs et quadriporteurs ;
  - comité de travail sur les soins palliatifs pédiatriques pour le Québec ;
  - comité d'évolution de la pratique en oncologie ;
  - comité d'étude sur les nouveaux critères d'inscription des médicaments ;
  - équipe du Réseau québécois de cardiologie tertiaire, etc.



Indicateur 7.2
Augmentation des communications scientifiques



Résultats
En 2004-2005, les chercheurs de l'Agence ont publié un total de 11 articles en plus d'effectuer 54 présentations scientifiques, comparativement à 19 articles et 23 présentations en 2003-2004. La baisse du nombre d'articles correspond à l'accent mis par la direction scientifique sur l'augmentation de la production de rapports, notes techniques, traduction de rapports et avis non publiés (19 contre 14 en 2003-2004). Toutefois, l'importante augmentation des présentations scientifiques témoigne de l'engagement de l'AETMIS et de ses chercheurs à rejoindre la communauté scientifique et les décideurs du milieu de la santé.

Indicateur 7.3
Amélioration du site Internet de l'Agence

Résultats
L'AETMIS a apporté des modifications et des améliorations à son site internet, notamment l'implantation d'un module fonctionnel de forum et l'indexation au moteur de recherche gouvernemental. De plus, les travaux pour la refonte complète du site ont été entamés. Cette refonte prendra effet en 2005-2006, lors de la migration du site de l'Agence vers une nouvelle plateforme logicielle. La fréquentation du site est en hausse constante, et le téléchargement est devenu le principal mode d'accès à nos rapports.

Indicateur 7.4
Intensification des interactions avec les organismes nationaux et internationaux en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Résultats
Au cours de l'année 2004-2005, l'AETMIS a intensifié ses activités de liaison et de collaboration avec l'ensemble des acteurs de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Les actions suivantes ont été réalisées :

Aux niveaux québécois et canadien :
- coordination avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) ;
- collaboration avec le Conseil du médicament ;

- liaison avec la collaboration Cochrane au Québec ;
- collaboration avec le Alberta Heritage Foundation for Medical Research (AHFMR) ;
- collaboration avec le *Medical Advisory Secretariat: Ministry of Health and Long-Term Care* de l'Ontario ;
- participation aux activités de l'OCCETS.

Au niveau international :

- participation aux réunions de l'International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA), dépôt des fiches descriptives des rapports publiés et participation au groupe de travail sur l'éthique et l'évaluation des technologies ;
- Collaboration au groupe de travail sur l'éthique de Health Technology Assessment International (HTAi) et participation au congrès annuel.

Objectif 8
Renforcer les mécanismes de liaison avec différents décideurs

Indicateur
Recrutement d'un agent de liaison avec l'OCCETS et les différents partenaires du réseau de la santé.

Résultats
Dans le but de recruter un agent de liaison avec l'OCCETS et les différents partenaires du réseau de la santé, l'Agence a présenté à l'OCCETS plusieurs propositions de protocole d'entente. Au 31 mars 2005, les discussions étaient toujours en cours.

ORIENTATION 2

Exercer un rôle de catalyseur de la culture et de la pratique de l'évaluation dans l'ensemble du réseau de la santé

AXE D'INTERVENTION 1

Leadership pour la production de données probantes pour l'évaluation des technologies et des modes d'intervention dans le réseau de la santé

Objectif 9
Développer un réseau scientifique afin de soutenir la production d'ÉTS dans le réseau.

Indicateur
Établissement de mécanismes formels de coopération avec des équipes de production de données probantes.

Résultats

L'AETMIS a entrepris des pourparlers avec les unités d'évaluation du CUSM, du CHUS, du CHUME (Ste-Justine) et du CHUQ afin d'établir des modalités de collaboration en vue de la réalisation de la mission des CHU eu égard à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Ces pourparlers ont mené à la signature d'un protocole d'entente avec le CHUME, prévoyant le soutien concret de l'Agence à la mise en place et au fonctionnement de l'unité d'évaluation. Les discussions avec les autres CHU devraient se traduire par des mécanismes de coopération au cours de 2005-2006. Par ailleurs, en décembre 2004, l'AETMIS a préparé une demande de subvention à l'OCCETS, subvention obtenue en mars 2005. Cette subvention servira à organiser un forum des acteurs de l'évaluation dans les CHU (en octobre 2005) et un colloque réunissant décideurs et évaluateurs dans les CHU et portant sur le rôle de l'ETS auprès des décideurs des hôpitaux universitaires (prévu pour mars 2006). L'ensemble de ces activités témoignent de l'engagement de l'Agence de remplir son mandat de soutien aux unités d'ETS et de promotion de l'utilisation des données probantes dans la prise de décision dans les CHU.

AXE D'INTERVENTION 2

Promotion de la culture de l'évaluation dans la prise de décision en santé

Objectif 11

Augmenter l'implication de l'Agence dans la formation des décideurs du système de santé, incluant les professionnels de la santé.

Indicateur

Organisation de la fonction enseignement/formation, incluant la participation au programme EXTRA/FORCES.

Résultats

En plus d'avoir offert un cours en ligne sur l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, l'Agence a développé une capsule de formation à distance disponible à l'ensemble des décideurs du réseau québécois de la santé, grâce à une subvention de l'OCCETS. Comme site de formation, l'AETMIS a supervisé les stages de deux stagiaires des cycles supérieurs, soit une stagiaire du programme de maîtrise Ulysses et une étudiante de 3e cycle en bioéthique boursière du projet Apogée.Net. Enfin, l'AETMIS poursuit la coordination du programme EXTRA/FORCES. Trois réunions du Consortium québécois ont été tenue au cours de l'année, et huit boursiers québécois ont joint la première cohorte de formation, représentant près du tiers de l'ensemble des boursiers.

ANNEXE 1

Les ressources humaines et financières

A1.1 RESSOURCES HUMAINES

L'équipe de l'Agence

Au 31 mars 2005, la permanence de l'AETMIS comptait 12 postes à temps plein excluant le poste de président-directeur général. Ce dernier était appuyé dans ses activités de gestion par la directrice générale et scientifique, le coordonnateur administratif et le responsable des communications.

Le personnel de soutien était composé de la secrétaire du président-directeur général, d'une secrétaire de direction, d'une secrétaire et de deux agentes de bureau. Les services du centre de documentation étaient assurés par un spécialiste en information et une bibliotechnicienne. Finalement, la direction scientifique bénéficiait de l'appui d'un conseiller scientifique principal, d'une conseillère scientifique, d'une adjointe aux processus scientifiques et de deux agents de recherche directement impliqués dans les analyses d'évaluation.

Le budget de recherche permet aussi de bénéficier de l'expertise indispensable de près de cinquante chercheurs consultants et autres collaborateurs spécialisés dont deux conseillers en communication.

En 2004-2005, l'équipe de l'AETMIS était composée des personnes suivantes :

Le personnel régulier

- Luc Deschênes, m.d., président-directeur général
- Marie-Claire Bergeron, agente de bureau
- Véronique Déry, m.d., M. Sc. (sciences cliniques, nutrition humaine), directrice générale et scientifique
- Philippe Glorieux, coordonnateur administratif
- Denise Hamel, agente de bureau
- Maria-Edith Jacques, secrétaire
- Jean-Marie R. Lance, M. Sc. (sciences économiques), conseiller scientifique principal
- Kathy Larouche, M. Sc. (physiologie-endocrinologie), chercheure
- Michèle Monette, M. Sc. (sciences biomédicales – option réadaptation), chercheure
- Séraphin Niamba, m.d. (pathologie cardiovasculaire), Ph. D. (sciences cliniques), chercheur (fin de mandat : 20 janvier 2005)
- Micheline Paquin, bibliotechnicienne
- Jacqueline Racicot, agente de communication (fin de mandat : 14 janvier 2005)
- Martine Vachon, secrétaire du président-directeur général
- Pierre Vincent, M. Sc. (sciences de l'information), spécialiste en information

Les chercheurs et autres collaborateurs

- Robert Asfazadour, M. Sc. Inf., coordonnateur formation à distance
- Anne Andermann, m.d., Ph. D. (santé communautaire)
- Reiner Banken, m.d., M. Sc. (santé communautaire)
- François Bergeron, Ph. D. (sciences biomédicales – audiologie)
- Sylvie Beauchamp, Ph. D. (travail social)

- Ingeborg Blancquaert, m.d. (pédiatrie), Ph. D. (épidémiologie)
- Lucy Boothroyd, M. Sc. (épidémiologie et biostatistique)
- Isabelle Brault, M. Sc. (administration de la santé)
- James Brophy, Ph. D. (épidémiologie), m.d. (cardiologie)
- Hélène Cantin, M. Sc. (psychologie), coordonnatrice du projet APOGEE-Net
- Lorraine Caron, Ph. D. (sciences biomédicales et bioéthique)
- Irina Costea, m.d., chercheure stagiaire - projet APOGEE-Net
- Ghislaine Cleret de Langavant, Ph. D. (bioéthique)
- Brigitte Côté, m.d., M. Sc. (santé communautaire)
- Mathieu d'Amours, bibliotechnicien (étudiant)
- Lise-Ann Davignon, M.Sc. (santé communautaire), adjointe aux processus scientifiques
- François De Champlain, m.d. (médecine d'urgence)
- Mirella De Civita, Ph. D. (psychologie), rédactrice scientifique
- Wilber Deck, m.d., M.Sc. (santé communautaire)
- Patricia Dobkin, Ph. D. (psychologie – médecine du comportement)
- François-Pierre Dussault, Ph. D. (biologie moléculaire)
- Megan Edmiston, agente de recherche
- Lonny Erickson, Ph. D. (épidémiologie)
- Karen Fish, rédactrice scientifique
- Vicki Foerster, m.d., M.Sc.
- Alicia Framarin, m.d. (gynéco-obstétrique), M. Sc. (administration de la santé)
- Sylvie Gagnon, M. Sc., chargée de projet
- Andrée Gravel, coordonnatrice du consortium québécois FORCES
- Jocelyne Guillot, conseillère en communications
- Bruno Hamel, Ing.p. (biomédical)
- Raouf Hassen-Khodja, m.d. (hémobiologie), M. Sc. (administration de la santé)
- Rolf Heinmüller, m.d. (épidémiologie)
- Karl-Marx Joseph, agent de bureau (étudiant)
- Alexandra Kossowski, m.d. (santé communautaire)
- Laurie Lambert, Ph. D. (épidémiologie)
- Nicolas Larouche, Ph. D. (biologie moléculaire)
- André Lavoie, Ph. D. (épidémiologie)
- Richard Lavoie, M.A., conseiller en communications
- Susan Law, MHSc (administration de la santé)
- Beverley-Ann Lee, conseillère génétique
- Pascale Lehoux, Ph. D. (santé publique)
- Chantale Lessard, M. Sc. (évaluation et pharmacoéconomie)
- Éric Levac, m.d., candidat au doctorat (génie biomédical)
- Valérie Martin, M.Sc. (sciences de la gestion et évaluation et gestion des technologies de la santé)
- Khalil Moqadem, m.d., M.B.A. (gestion), candidat au Ph. D.
- Alexandra Obadia, LL. M. (droit des biotechnologies)
- Catherine Paradis, agente de recherche
- Stéphane Perron, m.d., M. Sc. (santé communautaire)
- Robert Perreau, m.d., psychiatre
- Gilles Pineau, m.d., Ing. physicien
- Sophie Rousseau, agente de recherche

- Christine Sevilla, Ph. D. (économie de la santé)
- Frédérique Stephan, adjointe à l'édition
- Carole St-Hilaire, Ph. D. (santé publique), M.Sc. (finances)
- Suzie Toutant, révision linguistique
- Lise Turcotte, secrétaire de la directrice générale et scientifique
- Julie Tranchemontagne, M. Sc. (biochimie – conseil génétique)

A1.2 LES RESSOURCES FINANCIÈRES

Les activités de l'AETMIS ont été réalisées grâce à un budget de fonctionnement accordé par le Conseil du Trésor au MSSS, le gestionnaire. Un budget de recherche est également adjugé par le Conseil du Trésor pour obtenir les services des chercheurs consultants et autres collaborateurs.

En 2004-2005, le budget de fonctionnement de l'AETMIS a été de 1 173 115 $ auquel s'ajoute un montant de 267 700 $, transféré du budget de recherche, pour un budget de fonctionnement total de 1 440 815 $. Ces sommes ont couvert les coûts des postes de la fonction publique attribués à l'Agence, le loyer des espaces de bureau, l'aménagement des postes de travail, l'édition, la publication et la diffusion des rapports d'évaluation, les dépenses courantes de l'Agence, etc. Les délais entre les départs de certains employés et l'embauche de nouvelles ressources ont permis de libérer des fonds qui ont pu être réalloués aux dépenses, notamment celles liées à la publication et à la diffusion des rapports. Notons aussi que l'augmentation du nombre des chercheurs consultants requis pour prendre en charge le nombre croissant de dossiers de l'Agence, affecte directement la gestion du budget de fonctionnement : aménagement de nouveaux postes de travail, locaux supplémentaires, publications supplémentaires, activités de recherche et de transfert de connaissances, etc., d'où la nécessité de procéder au transfert de fonds du budget de recherche au budget de fonctionnement.

BUDGET DE FONCTIONNEMENT 2004 – 2005

	Biens et services	Salaires	Total
Allocation budgétaire	771 335 $	669480 $	1 440 815 $
Résultats d'exploitation	908 619 $	456 048 $	1 364 667 $
Solde d'exploitation	– 137 284 $	213 432 $	76 148 $

Le budget de recherche de l'AETMIS lui permet de retenir les services de chercheurs experts payés par honoraire. L'AETMIS s'est vue octroyer en 2004-2005 la somme de 1 867 700 $ en subvention de recherche dont 267 700 $ ont été transférés au budget de fonctionnement afin d'assumer les frais croissants inhérents à une équipe plus importante. Le budget net de recherche de 1 600 000 $ a directement servi à régler les honoraires et les dépenses de recherche des chercheurs consultants.

Par ailleurs, l'AETMIS a obtenu des financements spéciaux pour la réalisation de projets particuliers. Ces financements ont atteint la somme de 831 956 $. Tenant compte de ces injections financières non récurrentes, le budget total de l'AETMIS s'élevait en 2004-2005 à 3 872 771 $.

BUDGET TOTAL

	2003 -2004	2004 - 2005
Budget de fonctionnement	1 003 098 $	1 440 815 $
Ajustement budgétaire	0 $	0 $
Subvention de recherche	1 928 000 $	1 600 000 $
Budget initial	2 931 098 $	3 040 815 $
Projets avec financement	694 119 $	831 956 $
Budget total	**3 625 217 $**	**3 872 771 $**

ANNEXE 2

Les activités scientifiques en 2004-2005

A2.1 LES PUBLICATIONS DE RAPPORTS, AVIS D'ÉVALUATION ET NOTES TECHNIQUES

Les rapports, avis d'évaluation et notes techniques originaux (français)

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Évaluation de la thérapie photodynamique au porfimer sodique des cancers de l'œsophage, de la vessie et du poumon*. Rapport préparé par Lonny Erickson avec la collaboration de Van Hung Nguyen et Séraphin Niamba. (AETMIS 04-01). Montréal : AETMIS, 2004 (Mai) xii-54 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *La chimiothérapie basée au domicile : les enjeux pour les patients, les soignants et le réseau de la santé*. Rapport préparé par Lucy Boothroyd et Pascale Lehoux. (AETMIS 04-02). Montréal : AETMIS, 2004 (Mai) xviii-92 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *La technologie hospitalière à domicile : les appareils portatifs d'oxygénothérapie pour le traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)*. Rapport préparé par Susan Law et Pascale Lehoux. (AETMIS 04-03). Montréal : AETMIS, 2004 (Juin) xviii-92 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Analyse économique des stents coronariens à élution médicamenteuse : une perspective québécoise*. Rapport préparé par James Brophy et Lonny Erickson. (AETMIS 04-04). Montréal : AETMIS, 2004 (Août) xi-40 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Évaluation de la thérapie photodynamique pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) de type exsudatif avec néovascularisation sous-fovéale*. Rapport préparé par Kathy Larouche et Sophie Rochon. (AETMIS 04-05). Montréal : AETMIS, 2004, (Octobre) xiv-102 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Les technologies de soins à domicile : enjeux de l'organisation des services au Québec*. Rapport préparé par Pascale Lehoux et Susan Law, avec la collaboration de Lucy Boothroyd (AETMIS 04-06). Montréal : AETMIS, 2004 (Octobre) xiv-131 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Comparaison entre la pompe à insuline et les multi-injections quotidiennes d'insuline pour le traitement intensif du diabète de type 1*. Rapport préparé par Brigitte Côté et Carole St-Hilaire. (AETMIS 04-07). Montréal : AETMIS, 2004 (Décembre) xiv-90 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Oxygénothérapie à domicile : les appareils à oxygène liquide*. Rapport préparé par Susan Law. (AETMIS 04-08). Montréal : AETMIS, 2005 (Janvier) vii-14 p.

Les traductions des rapports, avis d'évaluation et notes techniques

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Home-based chemotherapy for cancer: Issues for patients, caregivers, and the health care system*. Report prepared by Lucy Boothroyd and Pascale Lehoux. (AETMIS 04-02). Montréal : AETMIS, 2004 (May) xvi-77 p. [version originale française publiée en mai 2004]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Hospital technology at home: Portable oxygen therapy in COPD*. Report prepared by Susan Law and Pascale Lehoux. (AETMIS 04-03). Montréal : AETMIS, 2004 (July) xvii-82 p.[version originale française publiée en juin 2004]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *An economic analysis of drug eluting coronary stents: A Québec perspective*. Report prepared by James Brophy and Lonny Erickson. (AETMIS 04-04). Montréal : AETMIS, 2004 (September) x-38 p. [version originale française publiée en août 2004]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Gamma knife and linear accelerator stereotactic radiosurgery*. Report prepared by Raouf Hassen Khodja (AETMIS 02-03). Montréal : AETMIS, 2004 (October) xvii-76 p. [version originale française publiée en octobre 2002]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Assessment of photodynamic therapy using porfimer sodium for esophageal, bladder and lung cancers*. Report prepared by Lonny Erickson with Van Hung Nguyen and Séraphin Niamba. (AETMIS 04-01). Montréal : AETMIS, 2004 (October) x-51 p. [version originale française publiée en mai 2004]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Health care technology at home : Issues in organization and delivery in Québec*. Report prepared by Pascale Lehoux and Susan Law with the collaboration of Lucy Boothroyd. (AETMIS 04-06). Montréal : AETMIS, 2004 (October) xiv-102 p. [version originale française publiée en octobre 2004]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Liquid oxygen therapy at home*. Report prepared by Susan Law (AETMIS 04-08). Montréal : AETMIS, 2005 (January) vi-13 p. [version originale française publiée en janvier 2005]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Postural-support devices*. Report prepared by François Pierre Dussault. (AETMIS 03-07). Montréal : AETMIS, 2005 (February) x-47 p. [version originale française publiée en mars 2004]

Les avis non publiés

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Dispositifs médicaux à usage unique*. Documentation préparée par Jean-Marie Lance. Montréal : AETMIS (juin 2004).

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Advate*. Documentation préparée par Jean-Marie Lance. Montréal : AETMIS (septembre 2004).

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Autisme et troubles envahissants du comportement*. Documentation préparée par Jean-Marie Lance. Montréal : AETMIS (septembre 2004).

A2.2 LES ARTICLES ET AUTRES PUBLICATIONS

Articles

Banken R. (2004) Evidence-based public health. *Bulletin of the World Health Organisation*; 82(4):308.

Battista R.N., **Blancquaert I.**, **Cleret de Langavant G.**, Hutchinson H., Jackson P., Slater B., Usher S. (2004) *L'évaluation des technologies en génétique et l'élaboration des politiques de santé au Canada—Vers un développement durable*. Montréal : AETMIS.

Bernier L., **Brault I.**, Breton I. (2004) La conception et la mise en œuvre de réseaux de services intégrés / Design and implementation of integrated services networks. *Infolettre / Infoletter*; 1(3):6-8.

Brophy J.M., **Erickson L.J.** (2005) Cost-effectiveness of drug-eluting coronary stents in Quebec, Canada. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*; 21(3):326-33.

Caron L., Karkasis K., Raffin T.A., Swan G., Koenig B.A. (2005) Nicotine addiction through a neurogenomic prism: Ethics, public health and smoking. *Nicotine and Tobacco Research*; 7(2):181-97.

Gold R.E., Adams W., Castle D., **Cleret de Langavant G.**, Cloutier L.M., Daar A.S., Glass A., Smith P.J., Bernier L. (2004) The unexamined assumptions of intellectual property: Adopting an evaluative approach to patenting biotechnological innovation. *Public Affairs Quarterly*; 18(4):299-344.

Loiselle C.G., Semenic S., **Côté B.** (2005) Sharing empirical knowledge to improve breastfeeding promotion and support: Description of a research dissemination project. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*; 2(1):25-32.

Deschênes L., Dandavino A., Samson L., Papineau L. (2004) L'harmonisation du processus d'évaluation entre le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins du Québec. In Dinsdale H.B. et Hurteau G. (éds.) *Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada : l'évolution de la médecine spécialisée, 1979-2004*. Ottawa : Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, 145-58.

Maunsell E., Drolet M., Brisson J., Mâsse B., **Deschênes L.** (2004) Work situation after breast cancer: Results from a population-based study. *Journal of the National Cancer Institute*; 96(24):1813-22.

Dorval M., Guay S., Mondor M., Mâsse B., Robidoux A., Falardeau M., **Deschênes L.**, Maunsell, E. (2005) Couples who get closer after breast cancer: Frequency and predictors in a prospective investigation. *Journal of Clinical Oncology*; 23(15)3588-96.

Erickson L.J., De Wals P., Farand L. (2005) An analytical framework for immunization programs in Canada. *Vaccine*; 23(19):2470-6.

Les articles soumis

Blancquaert I. Managing partnerships and impact on decision-making: The example of health technology assessment in genetics. *Community Genetics* (*pour publication en 2005*)

Gilbert F., **Brault I.**, Breton M. Le changement dans les réformes. In Fleury M.J. *et al. Gouverne et régulation des services de santé et des services sociaux au Québec. (À paraître)*

Cleret de Langavant G., **Blancquaert I.**, Battista R.N. APOGEE-Net : une stratégie innovatrice de transfert des connaissances dans le domaine des politiques de santé en génétique. In *Génétique : partage des connaissances et appropriation des savoirs. (pour publication en 2005)*

Perras C., Shukla V.K., **Lessard C.**, Skidmore B., Bergman H., Gauthier S. (sous presse). *A systematic review of safety and efficacy of cholinesterase inhibitors for Alzheimer's disease.* Ottawa: Canadian Coordinating Office for Health Technology Assessment (CCOHTA); 2005.

A2.3 LES PRÉSENTATIONS SCIENTIFIQUES

Andermann A., **Blancquaert I.**, **Déry V.** *Developing a framework for genetic screening in Quebec.* 8es journées annuelles de santé publique (JASP). Montréal, 29 novembre 2004.

Banken R. *Towards institutionalizing HIA in Québec.* 24th Annual Meeting of the International Association for Impact Assessment, Vancouver, 27 avril 2004.

Banken R. *Assessing the use of electroconvulsive therapy: Impacts during and after the HTA.* 1st Conference of the Canadian Association for Health Services and Policy Research. Montréal, 27 mai 2004.

Banken R. *Bridges across the "know-do" gap: Health technology assessment and health impact assessment.* Forum 8 of the Global Forum for Health Research. Mexico, 20 novembre 2004.

Banken R., Juzwishin D. *Health technology assessment in Canada.* 1st HTA Workshop for Latin America. Mexico, 20 novembre 2004.

Banken R., **Côté B.**, **De Champlain F.**, **Déry V.**, **Lavoie A.**, **Lance J.-M.** *L'introduction des soins médicaux avancés dans les services préhospitaliers d'urgence au Québec.* MSSS. Québec, 8 mars 2005.

Blancquaert I. *Health technology assessment: Epidemiology and beyond. Life after Purvis: Career paths and opportunities.* Mont St-Hilaire, 29 avril 2004.

Blancquaert I. *L'évaluation des technologies de.la santé en génétique comme outil d'aide à la décision.* Service de médecine génique, Centre hospitalier universitaire de Montréal. Montréal, 30 avril 2004.

Blancquaert I. *L'évaluation des technologies de la santé en génétique.* 7e Retraite des chercheurs, Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire de Montréal. St-Jovite, 7 mai 2004.

Blancquaert I., **Cleret de Langavant G.**, **Cantin H.**, Battista R.N. *APOGEE-Net : les priorités de recherche d'un réseau en appui aux politiques en génétique.* Les Journées Génétiques 2004. Montréal, 18 mai 2004.

Blancquaert I., **Cleret de Langavant G.**, Foulkes W., Gaudet D., Godard B., Laflamme N., Marcoux A., Rousseau F., Battista R.N., APOGEE-Net Network. *Setting research priorities to support policy making in genetics.* 54th Annual Meeting of the American Society for Human Genetics. Toronto, 27 octobre 2004.

Caron L. *Providing "just-in-time" evidence-based cancer policy options: Pitfalls and opportunities.* 1st Conference of the Canadian Association for Health Services and Policy Research. Montréal, 27 mai 2004.

Caron L. *Cancer control strategies: Using international comparisons to inform Quebec policy.* 1st Conference of the Canadian Association for Health Services and Policy Research. Montréal, 28 mai 2004.

Caron L. *Providing "just-in-time" evidence-based cancer policy options: Pitfalls and opportunities.* HTAi 2004. Cracovie, 1er juin 2004.

Cleret de Langavant G. *Science, Art et conscience sociale.* Exposition Bio et manipulation artistique. Laval, 16 mai 2004.

Cleret de Langavant G. *La bioéthique : phare ou fard ?* Bioéthique 2004. Montréal, 8 octobre 2004.

Côté B. *Evaluación de tecnología sanitaria: Experiencia de la AETMIS.* 2do Congreso nacional en Salud de la seguridad Social y 4to Encuentro de Hospitales. Buenos Aires, 1er septembre 2004.

Côté B. *Atención primaria orientada a la comunidad : Principios.* Ministerio de Salud. Montevideo, 6 septembre 2004.

Côté B. *Atención primaria orientada a la comunidad: Experiencia en Canada y Argentina.* CASMU. Montevideo, 7 septembre 2004.

Côté B. *Résultats préliminaires de l'évaluation de la perfusion continue d'insuline par voie sous-cutanée (PCIS) : la pompe à insuline versus les multiples injections quotidiennes d'insuline (MIQI) dans le traitement du diabète de type 1.* MSSS. Québec, 7 octobre 2004.

Côté B. *Experiencia canadiense en atención primaria orientada a la comunidad: Diabetes en la comunidad autóctona y urbana.* VIII Jornadas Nacionales de Atención Primaria de la Salud y 1er Encuentro Nacional del programa de Promoción y Prevención. Buenos Aires, 4 novembre 2004.

Côté B. *Atención primaria orientada a la comunidad: Diagnostico de salud local en Québec, Canada.* VIII Jornadas Nacionales de Atención Primaria y 1er Encuentro Nacional del programa de Promoción y Prevención. Buenos Aires, 5 novembre 2004.

Côté B. *La evaluación de tecnología sanitaria: Concepto, metodología y experiencia en Canada.* Ministerio de Salud. Montevideo, 8 novembre 2004.

Côté B. *Atención primaria orientada a la comunidad: Experiencia canadiense y argentina.* Jornadas de formación del CASMU. Montevideo, 9 novembre 2004.

Côté B. *La evaluación de tecnología sanitaria: Concepto, metodología y pertinencia para atención primaria.* Universidad de Montevideo. Montevideo, 9 novembre 2004.

Déry V., Lance J.-M. *About AETMIS.* Medical Advisory Service, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Toronto, 8 avril 2004.

Déry V., Dussault F.-P., Monette M. *Interactions RAMQ – AETMIS dans le dossier des aides techniques : rétrospective et prospective.* RAMQ. Québec, 14 avril 2004.

Déry V. *Efficacité de la contrepulsion externe pour le traitement de l'angine chronique stable.* MSSS. Québec, 14 avril 2004.

Déry V., Lance J.-M. *Une unité d'évaluation en cardiologie tertiaire à l'AETMIS*. Comité scientifique du Réseau québécois de cardiologie tertiaire. Drummondville, 15 avril 2004.

Déry V., Lance J.-M. *About AETMIS*. Capital Health Regional Authority joint HTA planning sessions. Edmonton, 7 mai 2004.

Déry V. *Le rôle des agences gouvernementales dans l'évaluation des technologies diagnostiques : l'exemple de l'AETMIS*. Colloque du Consortium sur l'évaluation des technologies diagnostiques du Québec. 72e Congrès de l'ACFAS. Montréal, 10 mai 2004.

Déry V. *Real life HTA: Challenges at the interface between research and decision-making*. 1st Conference of the Canadian Association for Health Services and Policy Research. Montréal, 27 mai 2004.

Déry V., Lance J.-M. *Vers une unité d'évaluation en cardiologie tertiaire à l'AETMIS*. Table de consultation du Réseau québécois de cardiologie tertiaire. Montréal, 8 juin 2004.

Déry V., Pineau G., Moqadem K. *Benefits of health technology assessment as a guidance tool for telehealth implementation*. Annual Meeting of the Canadian Society for Telemedecine. Québec, 5 octobre 2004.

Déry V. *Real life health technology assessment (HTA) – A Quebec perspective*. Public Health Sciences Grand Rounds. Edmonton, 30 mars 2005.

Déry V. *Real life HTA – A Quebec perspective*. University of Alberta. Edmonton, 30 mars 2005.

Déry V. *HTA and policy-making: Future challenges, opportunities and the way forward – A Quebec perspective*. AHFMR HTA Inspirational Session. Edmonton, 31 mars 2005.

Maunsell E., Dorval M., Drolet M., Mâsse B., Mondor M., Falardeau M., Robidoux A., **Deschênes L.** *How distressed are spouses of breast cancer patients? Comparisons with patients and individuals from the general population*. Canadian Association of Psychosocial Oncology. Toronto, 7 mai, 2004.

Maunsell E., Drolet M., Brisson J., Brisson C., Mâsse B., **Deschênes L.** *Work situation after breast cancer: A population-based cohort study*. Canadian Association of Psychosocial Oncology. Toronto, 7 mai, 2004.

Dussault F.-P. *AETMIS*. SIMBRAVISA - vigilance sanitaire. Caldas Novas, Brésil, 21 novembre 2004.

Dussault F.-P. *L'innovation et l'évaluation : des conditions gagnantes ?* 4e Congrès BIOMEDEX de l'Association de l'industrie des technologies de la santé (AITS). Montréal, 31 mars 2005.

Erickson L. *Évaluation de la thérapie photodynamique au porfimer sodique des cancers de l'œsophage, de la vessie et du poumon*. CCS-AETMIS. Québec, 9 septembre 2004.

Erickson L. *Analyse économique des stents coronariens à élution médicamenteuse : une perspective québécoise*. CCS-AETMIS. Québec, 23 novembre 2004.

Erickson L. *Monte Carlo and other methods for dealing with uncertainty in economic evaluation studies: The case of drug-eluting coronary stents*. Department of Clinical Epidemiology Seminars, McGill University. Montréal, 27 janvier 2005.

Lambert L. *Rapport préliminaire sur l'utilisation et les résultats des angioplasties et des pontages aorto-coronaires au Québec, 1993-2003.* Comité directeur intérimaire de l'Unité d'évaluation en cardiologie tertiaire, AETMIS. Montréal, 28 février 2005.

Lance J.-M. *L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé : son rôle dans la prise de décision.* MSSS. Québec, 30 août 2004.

Lance J.-M. *L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé : un outil pour la prise de décision.* Forum public 2004, Comité d'hémovigilance du Québec. Montréal, 12 novembre 2004.

Lance J.-M. *Les approches d'évaluation économique utiles au champ de la santé publique.* 8es Journées annuelles de santé publique (JASP). Montréal, 29 novembre 2004.

Lavoie R., Banken R., Davignon L.-A. *Une approche interactive du transfert de connaissances pour la prise de décision.* Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS). Montréal, 3 mars 2005.

Lessard C. *Life of a report post-publication: Frustrations and satisfactions of HTA researchers.* 1st Conference of the Canadian Association for Health Services and Policy Research. Montréal, 27 mai 2004.

St-Hilaire C. *Peut-on influencer la pratique médicale dans un contexte de restrictions budgétaires ? Résultats d'une intervention dans un hôpital montréalais.* 72e Congrès de l'ACFAS. Montréal, 14 mai 2004.

St-Hilaire C. *QALY et DALY : signification et utilisation.* Département de santé publique de l'Hôpital Charles LeMoyne, Université de Sherbrooke. Longueuil, 6 octobre 2004.

Tranchemontagne J., Boothroyd L., Joyce J., **Blancquaert I.** *Challenges in assessing the clinical validity of BRCA 1 testing.* 54th Annual Meeting of the American Society for Human Genetics. Toronto, 29 octobre 2004.

A2.4 LES CONSULTATIONS ET PRÉSENTATIONS PUBLIQUES À TITRE D'EXPERT

Dre Ingeborg Blancquaert
Expert meeting on evidence-based review of genomic applications, Office of Genomics and Disease Prevention, Center for Disease Control and Prevention (CDC) dans le cadre du projet EGAPP (*Evaluation of Genomic Applications in Practice and Prevention*). Atlanta.
Comité consultatif de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) sur l'évaluation du programme québécois de dépistage sanguin des maladies génétiques chez le nouveau-né.

Mme Isabelle Brault
Représentante des étudiants dans le cadre de l'évaluation de la Chaire GETOS (Gouverne et transformation des organisations de santé) par la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS).

Mme Lorraine Caron
Groupe de travail INAHTA sur l'éthique.
Comité aviseur sur le continuum de services pour les personnes atteintes de cancer et leurs proches. MSSS. Direction de la lutte contre le cancer. Cadre de référence sur les normes applicables au continuum de lutte contre le cancer.

M^me^ Ghislaine Cleret de Langavant
Comité d'éthique de la recherche, Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM).
Comité de travail sur les enjeux éthiques, Conseil de la santé et du bien-être (CSBE).
Centre for Intellectual Property and Policy (CIPP), Université McGill.
Groupe de travail INAHTA sur l'éthique.

D^re^ Véronique Déry
CCS-AETMIS.
INAHTA.
Comité consultatif du Réseau-centre canadien Cochrane.
Consortium du programme FORCES du FCRSS.

M. François-Pierre Dussault
Formation participative en vue d'implanter des unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé dans l'État du Goiás au Brésil.

M. Jean-Marie Lance
CCS-AETMIS.
Comité d'évolution des pratiques en oncologie, Direction de lutte contre le cancer.
Comité d'étude sur l'application des nouveaux critères d'inscription, Conseil du médicament.

M^e^ Alexandre Obadia
Comité de travail de la Commission de l'éthique de la science et de la technologie.

A2.5 L'ORGANISATION DE COLLOQUE

Lance J.-M. Journées annuelles de santé publique 2004, « L'évaluation économique en santé publique », 29 novembre 2004.

A2.6 LES SUBVENTIONS OBTENUES

Blancquaert I. Co-chercheur, *Health Care and Health Policy Challenges in Genetic Laboratory Services*. Chercheur principal : François Rousseau. IRSC et OCCETS (2004-2007).

Brault I. Bourse de formation au doctorat, FRSQ (2005-2006).

Brault I. *Negotiating the Shoals of Applied Research in Population and Public Health and Health Services and Policy Research.* Bourse de l'Institut d'été, IRSC (2004).

Côté B. *Global community of practice in ecosystem approaches to human health program development grants – Ecohealth research competition.* IRSC (2004-2005).

Deschênes L., Déry, V., Lance, J.-M. *Colloque ETS et gestion du changement dans le réseau de la santé.* OCCETS, 100 000 $ (2005-2006).

A2.7 LES PRÉSENTATIONS LORS DES RÉUNIONS DE LA DIRECTION SCIENTIFIQUE

7 avril 2004 *Retour sur la réunion de priorisation de Apogée.net* par Ingeborg Blancquaert, Hélène Cantin et Ghislaine Cleret de Langavant.

21 avril 2004 *Le module des aides techniques en réadaptation* par Michèle Monette et François-Pierre Dussault.

5 mai 2004 *La transformation du système de santé et l'AETMIS alors… Plus ça change, plus ce n'est pas pareil !* par Luc Boileau, Président-directeur général RRSSS de la Montérégie.

19 mai 2004 *Providing "just-in-time" evidenced-based cancer policy options: pitfalls and opportunities* par Lorraine Caron et Susan Law.

19 mai 2004 *Real life HTA – Challenges at the interface between research and decision making* par Raouf Hassen-Khodja, Chantale Lessard, Lorraine Caron, Susan Law et Reiner Banken.

16 juin 2004 *Programmes FORCES* par Andrée Gravel.

29 septembre 2004 *Participation du public : résultats d'une étude comparative de trois agences d'évaluation des technologies de la santé* par Alexandra Kossowski.

29 septembre 2004 *Réflexions autour d'éléments du protocole de recherche doctorale : les structures organisationnelles de lutte contre le cancer et le leadership infirmier* par Isabelle Brault.

13 octobre 2004 *Les triporteurs et les quadriporteurs comme alternatives aux fauteuils roulants motorisés* par Michèle Monette et François-Pierre Dussault.

27 octobre 2004 *Le point de vue d'un décideur* par Mme Louise Montreuil.

10 novembre 2004 *Des nouvelles tendances aux nouveaux modes d'intervention en santé* par Mme Dolorès Lepage Savary, Directrice de l'évaluation, de la performance et de l'ingénierie au CHUQ.

24 novembre 2004 *Le transfert des connaissances lors de l'évaluation des technologies* par Réjean Landry, Professeur au Département de management de l'Université Laval.

8 décembre 2004 *Les approches d'évaluation économiques utiles au champ de la santé publique* par Jean-Marie Lance.

18 janvier 2005 *Le carrefour d'information sociosanitaire* par Mike Benigeri, Coordonnateur du Carrefour montréalais d'information sociosanitaire.

19 janvier 2005 *« Attendre égale perdre ? » Évaluation de l'impact des délais d'attente sur les résultats de traitement en oncologie* par Rolf Heinmueller.

26 janvier 2005 *Accroître l'engagement citoyen en matière de santé et de bien-être* par M[me] Hélène Morais, Présidente du Conseil de la santé et du bien-être (CSBE).

26 janvier 2005 *La participation citoyenne au sein du réseau Apogée.net* par Sylvie Gagnon.

22 février 2005 *Field Evaluation* par Jim Bowen et Ron Goeree. Programme for assessment of technology in health. Université McMaster.

23 mars 2005 *Introduction à la collaboration Cochrane* par Dr Jeremy Grimshaw et Dre France Légaré.

30 mars 2005 *Les critères de dépistage populationnel* par Anne Andermann.

A2.7 LES PRÉSENTATIONS AU *JOURNAL CLUB*

29 septembre 2004 Newhouse J.P. et McClellan M. Econometrics in outcomes research: The use of instrumental variables. *Annual Review of Public Health*. 1998;19:17-34. par Stéphane Perron.

27 octobre 2004 Langley A. Strategies for theorizing from process data. *Academy of Management Review*. 1999;24(4):691-710. par Isabelle Brault.

17 novembre 2004 Canadian Health Services Research Foundation (CHRSF). *The theory and practice of knowledge brokering in Canada's health system: A report based on CHRSF national consultation and a literature review*. CHSRF; 2003. par Sylvie Beauchamp.

26 janvier 2005 Kaufert P. Women and the debate over mammography: An economic, political and moral history. Dans : Sargent C.F. et Brettell C.B., *Gender and health: An international perspective*. Prentice Hall; 1996. par Anne Andermann.

16 février 2005 Leys M. Health technology assessment: The contribution of qualitative research. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*. 2003;19(2):317-29. par Lise-Ann Davignon.

16 mars 2005 Schwappach D.L. Resource allocation, social values and the QALY: A review of the debate and empirical evidence. *Health Expectations*. 2002;5(3):210-229. par Carole St-Hilaire.

ANNEXE 3

Liste des projets en cours pendant l'exercice 2004 – 2005

DÉPISTAGE / DÉTECTION	ORIGINE
MALADIES GÉNÉTIQUES	
Utilisation de la spectrométrie de masse en tandem dans le dépistage néonatal sanguin	MSSS
Test de dépistage populationnel en génétique	MSSS
Cancer colorectal héréditaire : aspects génétiques et diagnostic génotypique	Comité consultatif en génétique
Évaluation des tests génétiques pour le cancer héréditaire du sein et de l'ovaire (BRCA 1 et BRCA 2)	MSSS
Tests génétiques prévisionnels BRCA et évaluation économique	MSSS
Tests génétiques prévisionnels BRCA et impact sur l'organisation des services de santé	MSSS
AUTRES MALADIES	
Évaluation de la validité et des scénarios d'implantation de nouveaux tests de détection de la syphilis	MSSS
Évaluation du rapport coûts-bénéfices du dépistage de la chlamydiose avec les tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN) MSSS	MSSS
Macrobiopsie mammaire par aspiration (mammotome)	ADRLSSSS Montréal
Mammographie de dépistage : mise à jour Rapport publié en août 2005	AETMIS (besoin validé avec le MSSS)
Dépistage du glaucome : mise à jour avec accent sur l'utilisation de l'ophtalmoscope confocal à balayage laser	AETMIS (validation du milieu)
Tests respiratoires (Ex. DIA 13 Helico) pour le dépistage de la bactérie Helicobacter pylori	MSSS

MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES	ORIGINE
Chirurgie bariatrique et traitement de l'obésité morbide : mise à jour	MSSS Hôpital Laval
Transplantation d'organes au Québec : mise à jour de l'état des connaissances et de son application au contexte québécois	AETMIS Comité sur les greffes et dons d'organes
Traitement des lombalgies discogéniques par thermoplastie annulaire Note technique publiée en juillet 2005	RAMQ

Greffe de cellules souches hématopoïétiques : état de la question (mise à jour)	AETMIS et MSSS
Rôle de la curiethérapie dans le traitement du cancer de la prostate (mise à jour)	CHUQ et CQLC
Évaluation de la thérapie photodynamique pour le traitement de l'œsophage de Barett	MSSS
Utilisation du laser de type IV par des non médecins à des fins esthétiques	Association des dermatologues MSSS
Évaluation de la thérapie photodynamique au porfimer sodique des cancers de l'œsophage, de la vessie et du poumon Rapport publié en mai 2004, rapport anglais publié en octobre 2004	MSSS
Éblouissements et diminution de la vision nocturne suite à la chirurgie réfractive par laser excimer	FRSQ SAAQ
Évaluation de la thérapie photodynamique pour le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge de type (DMLA) exsudatif avec néovascularisation sous-fovéale Rapport publié en octobre 2004, rapport anglais publié en mai 2005	FRSQ Validation auprès de l'Association des médecins ophtalmologistes
Neurostimulateurs et dispositifs implantables	MSSS
Évaluation terrain des tuteurs médicamentés	MSSS
Matériel organique et fournitures médicales à utiliser dans la prise en charge médicale des victimes de brûlures graves	MSSS
Comparaison entre la pompe à insuline et les multi-injections quotidiennes d'insuline pour le traitement intensif du diabète de type 1 Rapport publié en décembre 2004, rapport anglais publié en juin 2005	MSSS
Analyse économique des *stents* coronariens à élution médicamenteuse : une perspective québécoise Rapport publié en août 2004, rapport anglais publié en septembre 2004	MSSS
Viscosuppléance au moyen du Synvisc (hylane G-F 20) pour le traitement de la douleur et de l'invalidité chez les patients atteints de gonarthrose	MSSS

RÉADAPTATION	ORIGINE
RÉADAPTATION PHYSIQUE : AIDES TECHNIQUES	
Analyse du rapport coût-efficacité de l'implantation cochléaire chez l'enfant sourd congénital (mise à jour)	AETMIS
Aides techniques à la posture Rapport publié en mars 2004, rapport anglais publié en février 2005	RAMQ
Accumulateurs et chargeurs utilisés avec les fauteuils roulants motorisés	RAMQ
Aides de correction auditive à ancrage osseux	MSSS

Utilisation d'un système visuel d'intensification infrarouge (vision nocturne)	MSSS
Triporteurs et quadriporteurs comme alternatives au fauteuil roulant motorisé	MSSS

RÉADAPTATION SOCIALE

Évaluation d'un modèle d'insertion et de soutien en milieu de travail pour les personnes souffrant de troubles mentaux	FRSQ Hôpital Douglas

ORGANISATION DES SOINS

Les technologies de soins domicile – Enjeux de l'organisation et de la prestation des services au Québec Rapport publié en novembre 2004	AETMIS (validation du milieu)
La chimiothérapie au domicile : les enjeux pour les patients, les soignants et le réseau de la santé Note : Ce projet découle du dossier « Enjeux des technologies » Rapport publié en mai 2004, rapport anglais publié en juin 2004	AETMIS
Alimentation parentérale à domicile Note : Ce projet découle du dossier « Enjeux des technologies »	AETMIS (validation du milieu)
Technologie hospitalière à domicile : les appareils portatifs d'oxygénothérapie pour le traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) Rapport publié en juin 2004, rapport anglais publié en juillet 2004	MSSS
Oxygénothérapie à domicile – Les appareils à oxygène liquide Rapport publié en janvier 2005, rapport anglais publié en janvier 2005	MSSS
Introduction des soins médicaux avancés dans les services préhospitaliers d'urgence au Québec Rapport publié en avril 2005	Ministre
Relation entre le volume de services et l'impact sur la santé chez les patients atteints de cancer	CCLCQ MSSS
Évaluation de l'effet du délai de la radiothérapie adjuvante sans chimiothérapie sur les résultats du traitement conservateur du cancer du sein	CCLCQ MSSS
Organisation des services en oncologie dans diverses juridictions et implications pour le Québec	CCLCQ MSSS
Identification des trajectoires optimales de soins des patients atteints ou soupçonnés d'être atteints de cancer au Québec : développement conceptuel	CCLCQ MSSS
Gestion de la douleur chronique : organisation des services de santé	SAAQ MSSS

Détermination des normes technologiques et des standards cliniques en télépathologie	MSSS
Détermination des normes technologiques et des standards cliniques en téléréadaptation	MSSS
Détermination des normes technologiques et des standards cliniques en télépsychiatrie	MSSS

RÉGULATION ET POLITIQUE DE SANTÉ

Applications de la recherche en génétique dans les services de santé : modalités d'encadrement	MSSS
Transfert technologique et évaluation des technologies en génétique	MSSS

PROJETS EN PARTENARIAT : ACCOMPAGNEMENT SCIENTIFIQUE OU MÉTHODOLOGIQUE

	PARTENAIRES
Comité de travail sur les soins palliatifs pédiatriques pour le Québec	Direction de la lutte contre le cancer
Comité d'évolution de la pratique en oncologie CEPO	Conseil québécois de lutte contre le cancer MSSS
Comité d'étude sur les nouveaux critères d'inscription des médicaments	Conseil du médicament

COLLABORATION À DES INITIATIVES EXTÉRIEURES

	ORIGINE
Évaluation des scénarios alternatifs de vaccination pour le contrôle des hépatites A et B au Québec	INSPQ
Cancer du sein et ganglion sentinelle	INSPQ
Évaluation sur le terrain de *Gamma Knife*	MSSS
Évaluation sur le terrain de la TEP	MSSS
Comité d'implantation d'un programme de dépistage prénatal du syndrome de Down au 1er trimestre de la grossesse	MSSS
Comité aviseur : implantation des groupes de médecines de famille : le défi de la réorganisation de la pratique et de la collaboration interprofessionnelle	Chaire Dr Sadok Besrour en médecine familiale
Neurostimulateurs et pompes implantables	MSSS
Unité d'évaluation des technologies au CHU de Ste-Justine	

FORMATION

Cours de formation à distance
Capsule de formation à distance pour les décideurs

Bourses APOGÉE.net	
Programme FORCES	
Maîtrise internationale en gestion et en évaluation des technologies (Projet *Ulysses*)	

PROJETS DE RECHERCHE / SUBVENTION

Analyse de la morbidité et de la mortalité associée aux interventions de cardiologie tertiaire	RQCT
Colloque ETS et gestion du changement en santé	OCCETS
Transfert de connaissances pour la prise de décision dans le choix des avenues de traitement : évaluation du processus d'une stratégie d'information sur les techniques d'ablation de l'endomètre auprès de la dyade patiente-médecin Projet complété en mars 2005	OCCETS
Réappropriation par les citoyens du débat éthique entourant les technologies de la santé	AETMIS
Programme de recherche en appui aux politiques de santé en génétique APOGÉE.net	AETMIS
La santé et le bien-être des mères et des nouveau-nés et l'utilisation des services postnatals dans la région de Laval	GRASP Régie régionale de Laval
Évaluation de l'implantation d'un projet de génétique communautaire (ECOGENE-21)	Milieu de recherche en génétique

ANNEXE 4

Décret 855-2000 du gouvernement du Québec concernant l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (28 juin 2000)

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 2 de la Loi sur le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie (1999, chapitre 8), le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie a pour mission de promouvoir la recherche, la science, la technologie et l'innovation en favorisant la synergie des différents acteurs intervenant dans ces domaines, par l'établissement de mécanismes favorisant leur concertation et l'intégration de leurs actions;

ATTENDU QUE, en vertu du cinquième alinéa du décret numéro 1506-98 du 15 décembre 1998, les fonctions de la ministre de la Santé et des Services sociaux relatives au Conseil d'évaluation des technologies de la santé, constitué par le décret numéro 88-88 du 20 janvier 1988, ont été confiées au ministre de la Recherche, de la Science de la Technologie;

ATTENDU QUE, l'évaluation des technologies de la santé porte sur les instruments, les appareils, les médicaments, les procédures médicales et chirurgicales utilisés dans la prestation des services de santé, les techniques de soutien qui en assument l'infrastructure de l'organisation, de même que sur les modes d'intervention en ce qui a trait aux différentes modalités de dispensation et d'organisation d'un type de services donné;

ATTENDU QU'il y a lieu d'intégrer l'évaluation des technologies de la santé et l'évaluation des aides techniques pour personnes handicapées;

ATTENDU QUE l'évaluation des technologies de la santé est aussi une des fonctions confiées par les articles 88 et 89 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) aux établissements exploitant un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire et qu'il importe de soutenir ces établissements dans la réalisation de cette fonction;

ATTENDU QUE l'évaluation des technologies de la santé est essentielle à la valorisation de la recherche et à l'innovation, de même qu'à la diffusion des résultats obtenus, et qu'elle contribue à en assurer la qualité, la sécurité et l'efficacité;

ATTENDU QUE le Conseil d'évaluation des technologies de la santé, ayant développé des mécanismes de transfert des connaissances entre le milieu de la recherche et d'autres secteurs d'activités, soutient le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration de la politique scientifique du Québec;

ATTENDU QU'il y a lieu de remplacer le Conseil d'évaluation des technologies de la santé par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et d'en élargir le mandat;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie :

QUE soit constituée l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, laquelle succède au Conseil d'évaluation des technologies de la santé;

QUE la mission de cette agence soit de soutenir le ministre de la Recherche de la Science et de la Technologie ainsi que les instances décisionnelles du système de santé québécois, dont le ministère de la

Santé et des Services sociaux, au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, notamment par l'évaluation de leur efficacité, de leur sécurité, de leurs coûts et du rapport entre ces coûts et cette efficacité, de même que par l'évaluation de leurs implications éthiques, sociales et économiques;

QUE la mission de cette agence soit également de soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique scientifique;

QUE, dans l'exécution de sa mission, l'Agence exerce les fonctions suivantes :

1. Produire des rapports d'évaluation sur l'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies de la santé, dont les aides techniques pour personnes handicapées, ainsi que sur les modes d'intervention, y compris les modalités de dispensation et d'organisation de services spécifiques;
2. Diffuser les résultats de ses évaluations auprès de tous les intervenants du système de santé et de la population et en favoriser l'utilisation;
3. Promouvoir et soutenir le développement de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, et à cette fin :
   a) Soutenir les établissements exploitant un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire dans la réalisation de la mission d'évaluation des technologies de la santé qui leur est conférée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
   b) En collaboration avec les organismes concernés, contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités de formation et d'information en matière d'évaluation des technologies de la santé;
   c) Établir des liens avec différentes organisations tant au Québec qu'à l'extérieur, de manière à favoriser la coopération et l'échange des connaissances;
4. Proposer des instruments afin de faciliter le transfert des résultats de la recherche et d'intensifier l'utilisation des données scientifiques dans les processus de décision, dans le domaine de l'administration publique et dans d'autres secteurs d'activités;

QUE les membres de l'Agence soient nommés par le gouvernement sur la recommandation du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie, après consultation des ministres concernés;

QUE l'Agence soit constituée d'un maximum de quinze membres, considérés comme étant des experts dans l'un ou l'autre des domaines liés à l'évaluation des technologies et de modes d'intervention en santé;

QUE le gouvernement nomme, parmi les membres, un président-directeur général qui exerce ses fonctions à temps plein;

QUE la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du président-directeur général soient fixés par le gouvernement;

QUE les membres autres que le président-directeur général ne soient pas rémunérés sauf dans les cas, aux conditions et dans la mesure que peut déterminer le gouvernement et qu'ils puissent cependant avoir droit au remboursement de leurs dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure fixées par le gouvernement;

QUE le mandat du président-directeur général soit d'une durée d'au plus cinq ans, que celui des autres membres soit d'une durée d'au plus trois ans et que leur mandat soit renouvelable;

QUE les membres demeurent en fonction malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés;

QUE les membres actuels du Conseil d'évaluation des technologies de la santé voient leur mandat se terminer à compter des présentes;

QUE l'Agence puisse adopter des règles pour sa régie interne, ces règles devant être soumises à l'approbation du ministre de la Recherche, da la Science et de la Technologie;

QUE l'Agence se dote d'un comité d'orientation formé de représentants des principaux organismes concernés par l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;

QUE l'Agence dépose un programme de travail détaillé au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie, au début de chaque année;

QUE l'Agence puisse former des comités pour l'étude de questions particulières;

QUE l'Agence puisse diffuser ses rapports d'évaluation trente jours après les avoir transmis au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie et aux ministres concernés, le cas échéant;

QUE l'Agence remette annuellement un bilan de ses activités au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie;

QU'UNE évaluation du fonctionnement et de l'impact de l'Agence soit faite au terme d'une période de quatre ans;

QUE le décret numéro 88-88 du 20 janvier 1988 modifié par le décret numéro 40-92 du 15 janvier 1992 soit abrogé.

Le Greffier du Conseil exécutif
Gouvernement du Québec Décret 855-2000
28 juin 2000

ANNEXE 5

La déclaration de services aux citoyennes et aux citoyens de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

L'Agence a pour mission, dans le secteur de la santé, de soutenir les instances décisionnelles du système de santé québécois au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention.

La direction et le personnel de l'AETMIS souscrivent aux objectifs suivants :

DES SERVICES ACCESSIBLES

- Les demandes d'information et d'évaluation sont reçues tous les jours ouvrables de 8 h 30 à 16 h 30 ou peuvent être présentées, en tout temps, à l'adresse électronique aetmis@aetmis.gouv.qc.ca.
- Une information plus générale, mise à jour régulièrement, sur le rôle et les conditions de fonctionnement de l'AETMIS est présentée sur le site internet.

LA CLIENTÈLE DESSERVIE

L'Agence livre ses services à la clientèle du secteur de la santé et des services sociaux notamment :

- le ministère de la Santé et des Services sociaux
- la Régie de l'assurance maladie du Québec
- les régies régionales de la santé et des services sociaux
- les Ordres professionnels, les associations et organismes du secteur de la santé
- l'Office des personnes handicapées du Québec
- les communautés scientifique, médicale et universitaire
- les organismes et groupes communautaires et les citoyens, comme patients et clients.

LA QUALITÉ ET LA SPÉCIALITÉ DES SERVICES OFFERTS

- L'Agence s'assurera, selon les problématiques qui lui sont soumises, d'émettre des avis fondés sur une évaluation rigoureuse prenant en compte tous les enjeux décisionnels concernés.
- L'Agence participera aussi, selon ses moyens, au transfert des connaissances et de diffusion des résultats d'évaluation. En tant que milieu de formation, l'Agence participera entre autres, au développement d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et de gestion des technologies de la santé.
- L'Agence stimulera les échanges et favorisera les activités de coopération avec les organismes nationaux et internationaux. Dans ce contexte, l'Agence contribuera à l'implantation de la politique québécoise de la science et de l'innovation.

LES DEMANDES SONT TRAITÉES EN PRIORITÉ

Ces demandes sont dirigées directement vers les personnes ressources qui apportent, dans des délais convenus avec le client, l'information recherchée ou décident d'une démarche à suivre.

LE SUIVI DES ENGAGEMENTS

L'Agence se fait un devoir de répondre, dans les meilleurs délais, aux demandes qui lui sont formulées et d'assurer, à certaines étapes définies, le suivi avec les clients des dossiers en cours.

L'AMÉLIORATION CONTINUE DES CONDITIONS DE TRAITEMENT DES DOSSIERS

Les plaintes éventuelles des clients, ainsi que les appréciations sur les délais et autres difficultés, rapportées sur les conditions de traitement de leur dossier seront systématiquement soumises au Comité de régie interne et au Conseil d'administration de l'AETMIS. Ces derniers prendront les dispositions nécessaires pour remédier ou corriger ces écarts de fonctionnement.

POUR NOUS JOINDRE

AETMIS
2021, avenue Union, bureau 1040
Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : (514) 873-2563
Télécopieur : (514) 873-1369

Site Web http://www.aetmis.gouv.qc.ca
Courriel : aetmis@aetmis.gouv.qc.ca

Agence d'évaluation
des technologies
et des modes
d'intervention en santé
Québec